

CLAMIDIOSE (PSITACOSE)

OLIVEIRA, Fábio fabio_itu@hotmail.com

BAZAN, Christovam chrisbazan@hotmail.com

SOLIVA, Arthur arthursoliva@hotmail.com

RITZ, Renato rritz@hotmail.com

FAGUNDES, Eduardo fagundesdu@hotmail.com

CAMARGO, Gabriel gabriel-itapeva@hotmail.com

BIAZZOTO, Gabriel gbiazzoto@hotmail.com

AUGUSTO, Marcelo maugusto@hotmail.com

SURIAN, César crssurian@hotmail.com

CALDERARO, Tiago tcalderaro@hotmail.com

Graduandos da faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia - FAMED/Garça – SP

PEREIRA, Rose Elisabeth Peres.

Docente da faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia - FAMED/Garça – SP

RESUMO

A clamidiose aviária também conhecida como psitacose, quando nas espécies de psitacídeos, e ou como ornitose quando ocorre em quaisquer outras espécies de pássaros. Doença de distribuição universal, ocorrendo em qualquer estação do ano. Acomete, principalmente, indivíduos que mantêm contato direto com aves e animais, a exemplo de trabalhadores em abatedouros de aves, lojas de animais ou proprietários de pássaros e outros animais domésticos, o que lhe dá um caráter de doença ocupacional nessas situações. Os surtos estão associados a locais onde existam animais confinados, como zoológicos e em situações envolvendo transporte de animais. Infecções em crianças são raras. Há relato da ocorrência da doença grave em gestante, seguida de aborto, após contato com ovelha infectada.

Palavra chave: Psitacose, ornitose, clamidiose, bactérias.

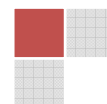
Tema central: Medicina Veterinária

ABSTRACT

Chlamydiosis would also be known as psittacosis, when in the species of psittaci, and or as ornithosis when other species of birds occur in any. Illness of universal distribution, occurring in any station of the year. It attacks, mainly, individuals that keep direct contact with birds and animals, the example of workers in slaughterhouses of birds, store of animals or domestic proprietors of birds and other animals, what it gives a character to it of occupational illness in these situations. The outbreaks are associated with the places where they exist animal confined, as zoological and in situations involving transport of animals. Infections in children are rare. It has story of the occurrence of the serious illness in pregnant woman, followed of abortion, after contact with infection sheep.

Keywords: Psittacosis, ornithosis, chlamydiosis, bacteria.

1. INTRODUÇÃO



A clamidiose aviária também conhecida como psitacose, de psitacídeos, ou ornitose quando ocorre em quaisquer outras espécies de pássaros. (BIRCHARD, 1998)

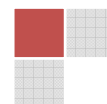
Psitacose é uma doença infecciosa causada por um parasito intracelular obrigatório *Chlamydia psittaci* que infectam muitas espécies de aves silvestres, domésticas e exóticas, preferencialmente os psitacídeos (papagaios, araras, periquitos, etc), também mamíferos domésticos e seres humanos quando ele entra em contato com animais portadores, ou ainda com secreções, dejetos ou produtos derivados dos mesmos, como ocorre em matadouros, aviários, granjas e indústrias que utilizam penas ou outros derivados de aves. (CALNEK, 1991)

Doença de distribuição universal, ocorrendo em qualquer estação do ano. Constitui-se numa zoonose atingindo, principalmente, indivíduos que mantêm contato direto com aves e animais, a exemplo de trabalhadores em abatedouros de aves, lojas de animais ou proprietários de pássaros e outros animais domésticos, o que lhe dá um caráter de doença ocupacional nessas situações. Os surtos estão associados a locais onde existam animais confinados, como zoológicos e em situações envolvendo transporte de animais. Infecções em crianças são raras. Há relato da ocorrência da doença grave em gestante, seguida de aborto, após contato com ovelha infectada. (GUIA BRASILEIRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, 1998)

2. TRANSMISSÃO

Os corpos elementares extracelulares infectados são eliminados nas secreções orais e ou nasais e nas fezes e podem sobreviver fora do hospedeiro por um mês ou mais. Pode ocorrer disseminação através de pratos de comida ou de poeira fecal aerossolizada. (BIRCHARD, 1998)

Transmitida também através do aspirado de poeiras provenientes de gaiolas ou logradouros contaminados por dejetos e secreções dos animais doentes ou portadores. A doença é enzoótica entre as aves, dada a promiscuidade em que elas vivem. A contagiosidade inter-humana é possível, mas não comum. Existe tanto



entre animais como em seres humanos, sendo o portador responsável por surtos epidêmicos ou casos isolados. Parece que crianças e jovens são menos suscetíveis à doença do que os adultos. (CALNEK, 1991)

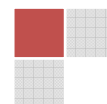
3. SINTOMAS

Os portadores inaparentes são comuns. Esses portadores podem ser aves que se recuperaram de uma enfermidade clínica ou que podem nunca ter exibido sinais. Pode-se eliminar um alto número de microrganismos intermitentemente a partir das fezes ou das secreções nasais e ou orais, colocando as outras aves de estimação e os seres humanos em risco. (BIRCHARD, 1998)

O período de incubação da doença nas aves pode variar de 3 a 106 dias. Os sintomas podem ser respiratórios, digestivos ou na forma mista. Observa-se, portanto, dependendo da forma que a doença se manifesta, sonolência, debilidade, falta de apetite, eriçamento das penas, diarreia com intensidade diversa. Após emagrecimento progressivo e caquexia, os animais morrem, freqüentemente com sintomas de paralisia em uma a duas semanas. Também ocorrem mortes súbitas sem sintomas prévios da doença. Um animal doente pode ser curado, mas continua portador eliminando o agente por meses. (BERCHIERI, 2000)

4. DIAGNÓSTICO

As aves recém-importadas podem se encontrar em maior risco, devido ao aumento de exposição e ao estresse associado à quarentena. Os achados devem ser normais nos portadores inaparentes, suspeita-se de clamidiose em aves com mau empenamento, perda de peso ou sinais de gastroenteropatia ou doença respiratória. O perfil bioquímico sérico em uma doença aguda, geralmente se observa leucocitose, freqüentemente com >40.000 leucócitos/ μ l, demonstrando heterofilia com desvio a esquerda, também encontra-se freqüentemente monocitose relativa e linfócitos reativos. Radiograficamente a hepatoesplenomegalia é a mais



comum, podendo ser encontrada também uma nebulosidade difusa de sacos aéreos no caso de aerossaculite. (BERCHIERI, 2000)

5. TRATAMENTO

As tetraciclinas são os antibióticos mais efetivos contra *Chlamydia*. (BIRCHARD, 1998)

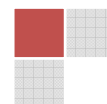
As rações com clortetraciclina, conseguindo-se uma concentração sanguínea terapêutica de 1µg/ml por 4 dias, constitui o tratamento oficialmente aprovado mais comum. Encontram-se comercialmente disponíveis sementes impregnadas com clortetraciclina e rações peletizadas ou pode se preparar uma mistura cozida com clortetraciclina 1%. Reduza o cálcio dietético para 0,7% da dieta, pois o cálcio interfere na absorção da clortetraciclina. No entanto, esse regime de tratamento pode não ser efetivo devido à má aceitação dessas misturas alimentares. As infecções micóticas ou bacterianas entéricas secundárias devidas à alteração da flora intestinal normal constituem um problema comum. (BIRCHARD, 1998)

A doxiciclina parece ser mais clinicamente efetiva que a clortetraciclina. Ela só se encontra disponível em uma forma oral ou endovenosa nos Estados Unidos. Não se deve injetar a forma endovenosa na forma intramuscular ou subcutaneamente. Administre a forma oral da doxiciclina uma dose de 25mg/kg, a cada 12 horas, ou de 50mg/kg, a cada 24 horas, por 45 dias, se tolerar-se essas dosagens sem vômito. (BIRCHARD, 1998)

Terapia suporte com fluidoterapia, alimentação forçada e calor, bem como antibiótico terapia, se encontrar um infecção bacteriana secundária. (ANGELO,2000)

6. PROFILAXIA

As medidas profiláticas consistem em evitar os fatores que diminuem a resistência dos animais, como obter uma boa alimentação e boas condições de manejo e higiene das gaiolas ou terreiros, evitar concentração excessiva dos animais destinados à engorda e à reprodução, impedir os contatos com aves terrestres ou



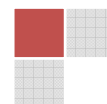
aquáticas, bem como eliminar os animais clinicamente doentes. Ainda é necessário o atendimento veterinário regular das criações e populações aviárias mediante controle sorológico. (BIRCHARD, 1998)

Outro problema é na hora do abate, onde somente animais sadios devem ser utilizados para o consumo. Além de evitar a longa espera das aves no matadouro, promover depenação em condições úmidas, conter vestuário e roupas higiênicas para pessoas que trabalham no matadouro. (CALNEK, 1991)

Educação em saúde para alertar a população sobre os riscos de exposição dos reservatórios, regulamentação da importação, criação e transporte de aves, utilização de antibioticoterapia ou quarentena desses animais, quando indicado. Vigilância dos locais de venda de animais, aviários, granjas. As aves suspeitas de fonte de infecção para o homem devem ser avaliadas por veterinário e eliminadas em caso de infecção. Desinfecção concorrente de todas as secreções. Limpeza terminal. Eliminação das fontes de infecção nos locais com aves domésticas infectadas, pode-se eliminá-las ou tratá-las e fazer a desinfecção local. Investigação dos contatos e identificação da procedência das aves infectadas. O corpo do animal acometido deve ser submetido à desinfecção antes de eliminado. Pessoas expostas à infecção devem ser observadas quanto ao desenvolvimento de febre ou outros sintomas. (GUIA BRASILEIRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, 1998)

7. PREVENÇÃO

As aves psitacídeas importadas recebem uma ração tratada com clortetraciclina por um período de 30 dias enquanto estiverem em quarentena. Continue com esse tratamento por pelo menos 15 dias adicionais após a quarentena. Como os portadores inaparentes são comuns e não se encontra disponível um teste de triagem preciso, torna-se difícil evitar a introdução de *Chlamydia* em um plantel quando se compram aves novas. Recomenda-se uma combinação de sorologia e captura antigênica para triar quanto à clamidiose, com um teste repetido anualmente. (BERCHIERI, 2000)



8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

CALNEK, B.W., JOHN, B.H., BEARD, C.W., REID, W.M., YODER, H.W. **DISEASES OF POULTRY**, ninth edition, Chlamydiosis (Ornithosis), cap. 14, p.311-25, 1991.

BIRCHARD, S.J., SHERDING, R.G. **CLINICA DE PEQUENOS ANIMAIS**, Manual Saunders, editora Roca, p.1406-08, 1998.

GUIA BRASILEIRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, 1998.

ANGELO, B,Jr., MARCOS, M. **DOENÇAS DAS AVES**, editora facta, 2000.

